

8. Щепанская Т.Б. Система: тексты и традиции субкультуры.- М.: ОГИ, 2004.

9. Исламшина Т.Г., Максимова О.А., Салагаев А.Л. Молодежные субкультуры. Казань, 1997. С. 8

Матвеева А.И., Матвеева А.Д.,  
г. Екатеринбург

## ПОЯВЛЕНИЕ АСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА У СТАРШЕКЛАСНИКОВ КАК РЕЗУЛЬТАТ НЕСОВЕРШЕНСТВА СИСТЕМЫ СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Среди многочисленных проблем общего образования в России ведущее место занимают перегрузка старшеклассников. Вызывающая развитие у них синдромов астенического невроза, и вытекающая из нее проблема здоровьесбережения, слабая востребованность собственно школьного образования, низкий уровень объективности оценивания учебно-воспитательной деятельности школ и каждого учителя, слабая социализация детей, неподготовленность их к дальнейшей послешкольной жизни и т.д. Можно было бы назвать еще ряд проблем, но и указанных выше достаточно для того, чтобы понять назревшую необходимость серьезных изменений в общем образовании.

Многие руководители общеобразовательных учреждений, желая повысить статус своего учебного заведения (чтобы быть «не хуже других»), приглашают вузовских преподавателей для более углубленного изучения того или иного предмета. Как правило, «дополнительная нагрузка» финансируется родителями и является, по существу, обязательной [5, с.78].

Так как у подростка главным является поступление в вуз, то обучение в школе становится определенной «обузой», без которой нельзя получить документ о среднем образовании. Другими словами, школьное образование является слабо востребованным [3, с.54]. Но ведь школа (с утра и до двух

часов дня) отняла у подростка силы, так как, еще раз подчеркнем, необходимо учиться для получения документа об окончании школы. А если этот документ должен еще иметь и высокий балл, то необходимо учиться хорошо, а значит, затрачивать немалые силы. А вот потом уже – и углубленные занятия, и подготовительные курсы, и репетиторство. Старшекласснику для поступления в ВУЗ необходимо посещать подготовительные курсы. Без этого нельзя, так как и родители, и друзья, да и рекламная продукция вузов, убеждают в том, что необходимо знать уровень требований на вступительных экзаменах в данное учебное заведение. Учащиеся на курсах обучаются в вечернее время, когда их усталость достигает максимального значения. Понятно, что эффективность такого обучения очень низка. Учащийся также в ночное время должен выполнить домашние задания, полученные в школе. Нередко родители – желая, чтобы их ребенок обязательно поступил в высшее учебное заведение, – прибегают к услугам репетиторов (безусловно, лучше из числа преподавателей данного вуза и желательно, в перспективе, – принимающих вступительные экзамены). Таким образом, нагрузка на ученика еще больше увеличивается. Это уже занятия в выходные дни или в какие-то «просветы» между другими занятиями. Все это обеспечивает гигантские перегрузки учащихся. Один из самых известных российских педагогов Е.Ямбург считает: «Ни в одной стране мира никто не ставит перед собой задачи такое количество знаний ногами впихнуть в голову ребенка. Ни в одной стране мира не учат, как мы – жестко, мощно, против шерсти, получая в итоге все больше больных детей» [4, с.91]. У старшеклассника, в связи с перегрузкой развивается синдром астенического невроза. Развитию астенического невроза способствует перегрузка различными занятиями, в первую очередь интеллектуальными (повышенная учебная нагрузка в специализированных школах языкового, физико-математического и другого профиля, дополнительные занятия в различных кружках и секциях, в музыкальной школе и т. п.).

Термином «астенический невроз» (неврастения), психиатрической литературе принято обозначать психогенное невротическое заболевание. Поскольку для возникновения невроза в собственном смысле слова необходимо наличие конфликтных переживаний, связанных со срывом в системе отношений личности (конфликтные отношения в семье, чрезмерно высокие требования родителей к школьной успеваемости, затяжной школьный конфликт и т.п.). Школьные перегрузки могут вызвать лишь отдельные элементы неврастенического состояния, но не самую неврастению. Синдромы астенического невроза в развернутой форме встречается: только у детей школьного возраста и подростков, чаще всего у старшеклассников. Основное проявление неврастении старшеклассников — состояние раздражительной слабости, характеризующееся, с одной стороны, повышенной раздражительностью, несдержанностью, склонностью к аффективным разрядам недовольства, раздражения и даже гнева, а с другой — повышенной истощаемостью аффекта с переходом к плачу, психической утомляемостью, непереносимостью любого психического напряжения, быстрым истощением активного внимания. Наряду с этим в структуру астенического синдрома при неврастении всегда входят более или менее выраженные проявления вегетодистонии — лабильность вазомоторных реакций, склонность к сосудистым обморокам, в частности, ортостатическим, головные боли при утомлении, гипергидроз, повышенный рвотный рефлекс, сниженный аппетит, поверхностный сон.

Институт мозга человека РАН утверждает, что более трети школьников страдают дезадаптацией. Эти дети фактически не могут учиться: отказываются ходить в школу, не в состоянии сосредоточиться, постоянно страдают головными болями. Часто дети согласны болеть чем угодно, лишь бы получить длительную справку об освобождении от занятий и отдохнуть от уроков, одноклассников и дотошных учителей. Остаётся только посочувствовать нашим детям [6, с.58]. Согласно данным НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков Научного центра здоровья

детей РАМН, в России рождается только 10 процентов здоровых детей, а к школьному возрасту до 60 процентов из них имеют хронические патологии [6, с.175].

Объектом проведенного нами исследования были учащиеся 10-11 классов г. Екатеринбурга. В ходе исследования было опрошено с помощью анкетирования 250 человек: учащиеся 11 классов (125 чел. в возрасте 16-18 лет), учащиеся 10 классов (125 чел. в возрасте 15-16 года ). Две группы старшеклассников были отобраны с помощью квотной выборки. В проведенном нами исследовании приняло участие равное число девушек и юношей. Результаты исследования социального самочувствия учащихся 10-11 классов г. Екатеринбурга показали, что процесс адаптации учащихся к требованиям, которые предъявляет современная старшая школа, сопровождается значительным напряжением вегетативного и эмоционального статуса, появлением синдрома астенического невроза, а также существенным нарушением режима дня и ухудшением состояния здоровья. В ответ на учебную нагрузку у 70% старшеклассников выявлены неблагоприятные сдвиги артериального давления, а для более чем половины учащихся характерен повышенный и высокий уровень невротизации. При этом почти для трети подростков характерны сниженные уровни самочувствия и активности (у 25% учащихся 10-х классов и 40% учащихся 11-х классов).

Чувство постоянной усталости наблюдается у одиннадцатиклассников в два раза чаще чем у учащихся 10-х классов (89% относительно 42%), повышенная раздражительность с возрастом увеличивается в полтора раза (77% относительно 27%), несдержанность (68% относительно 34%), склонность к аффективным разрядам недовольства (65% относительно 37%), психическая утомляемость (73% относительно 32%), непереносимость любого психического напряжения (69% относительно 22%), быстрое истощение активного внимания (64% относительно 32%). Склонность к обморокам в четыре чаще наблюдается у девушек, чем у юношей, хотя

тенденция частоты увеличения обморочных состояний с возрастом также увеличивается почти в три раза (31% относительно 8%), так же увеличиваются головные боли при утомлении (73% относительно 26%), проявление повышенного рвотного рефлекса (59% относительно 33%), снижения аппетита (49% относительно 27%), ухудшается сон, он становится поверхностным и тревожным (у 65% относительно 34%). Все вышеперечисленные показатели являются признаками астенического невроза. Эти результаты явно показывают, что состояние здоровья у учащихся 11-х классов значительно хуже, чем у учащихся 10-х классов.

Чтобы более подробно разобраться в сложившейся ситуации проанализируем режим дня старшеклассников, время, которое они затрачивают на выполнение домашних заданий и дополнительных занятий и объем суммарной образовательной нагрузки.

Анализ режима дня показал, что 49% учащихся 10-х классов на приготовление домашних заданий тратит больше положенного времени. К 11-му классу их число снижается до 33%, при этом снижается и среднее время приготовления уроков (более чем на полчаса). Это объясняется тем, что старшеклассники начинают больше времени тратить на дополнительные занятия (с репетиторами, курсы при вузах), дополнительные занятия начинают доминировать над подготовкой к занятиям в школе. Количество учащихся, посещающих дополнительные занятия, к 11-му классу возрастает с 58% до 89%. Увеличивается доля школьников, которые занимаются на факультативах и курсах для поступления в вуз (с 35% до 84%). Одновременно число одиннадцатиклассников, занимающихся дополнительно музыкой, ИЗО, иностранными языками, снижается в 1,6 раза по сравнению с 10-м классом.

В досуговой деятельности подростков приоритетное место занимают просмотр телепередач, видеофильмов, а также занятия на компьютере: среднее время составляет 2 часа в день, причем около 35% старшеклассников тратят на эти занятия 3,8 часа и более. Из этого следует, что не только в

учебном процессе, но и в досуговой деятельности старшеклассников доминируют статические виды деятельности.

Длительное приготовление уроков, дополнительные занятия по подготовке в вуз, просмотр телепередач и сидение за компьютером приводят к нарушениям режима дня: подавляющее большинство (87%) учащихся недосыпают, более 68% из них испытывают потребность в дневном сне, а более половины жалуются на усталость и головную боль в течение дня.

Подавляющее большинство учащихся старших классов ориентированы на продолжение образования после окончания школы, т.е. учебная мотивация у них достаточно высока. Между тем отсутствие адаптации к обучению в старшей школе ведет к высокой психологической нагрузке, о чем свидетельствует тот факт, что от начала к концу обучения в старшей школе происходит достоверное ухудшение состояния здоровья учащихся. Это выражается в снижении (с 51,0 до 30,4%) от первого ко второму году обучения в старшей школе наполняемости II группы здоровья (подростки, имеющие морфофункциональные отклонения в состоянии здоровья) при одновременном увеличении (с 46,0 до 67,4%) III группы (подростки, имеющие хронические заболевания). Кроме того, происходит исчезновение немногочисленной (2,5% у десятиклассников) I группы здоровья (здоровые подростки) и появление учащихся с хроническими заболеваниями в субкомпенсированном состоянии, то есть IV группы здоровья (1,8%). Общая патологическая пораженность (распространенность функциональных отклонений и хронических заболеваний) от 10-го к 11-му классу увеличивается, причем по самому неблагоприятному варианту – главным образом за счет прироста хронических заболеваний.

Анализ результатов исследования позволил выявить особенности нарушений здоровья старшеклассников. Так, в структуре функциональных отклонений 1-е ранговое место занимают психические расстройства и расстройства поведения (астенический синдром), 2-е – нарушения системы кровообращения, 3-е – опорно-двигательного аппарата, 4-е – нарушения

органа зрения. На 5-м ранговом месте находятся функциональные эндокринно-обменные отклонения, причем ведущее место принадлежит дефициту массы тела, на 6-м месте – расстройства органов пищеварения.

Одной из особенностей обучения в старшей школе является значительное повышение объема суммарной образовательной нагрузки. В это понятие мы включили: занятия в школе, подготовку домашних заданий, дополнительные занятия по подготовке в вуз, что особенно характерно для учащихся профильных классов. Если недельная суммарная учебная нагрузка десятиклассников общеобразовательных классов возрастает примерно на 2,5 часа по сравнению с 9-м классом, то в профильных классах она увеличивается до восьми с половиной часов. Эту ситуацию мы связываем с тем, что реализация профильного обучения происходит без «относительного сокращения учебного материала непрофильных предметов» [1, с.45].

Необходимость поступления в ВУЗ ставит старшеклассника перед необходимостью ответственного выбора – предварительного самоопределения в выборе профессии. Изучение готовности подростков-старшеклассников к выбору профессии показало, что только 55% из них определились с выбором будущей профессиональной деятельности.

Уверенность в завтрашнем дне, четкого видения себя в роли студента и желание работать по выбранной профессии снижает психологическую нагрузку у старшеклассников. 45% старшеклассников не знают кем бы они хотели работать и на кого учиться. Это в значительной степени происходит из-за отсутствия в школах налаженной профориентационной работы. «Выбрали профессию для работы в будущем» – 55%. «Избранный профиль обучения на подготовительных курсах в ВУЗе совпадает с выбранной профессией» только у – 34%. Из определившихся в своем выборе значительная часть подростков (62%) учится в классе, профиль которого не соответствует их профессиональному выбору, что в основном связано или с отсутствием в школе необходимого профиля, или с нежеланием подростков менять школу.

Одновременно мы установили, что у старшеклассников, которые обучаются на дополнительных вузовских курсах не совпадающих с выбором будущей профессиональной деятельности, психологическая нагрузка выше, чем у их сверстников, обучения которых с помощью дополнительных занятиях совпадает с выбранной профессией. Об этом свидетельствуют большее количество неблагоприятных сдвигов работоспособности (у учащихся 10-х классов показатель 38%, 11-х – 57%), меньшая величина интегрального показателя умственной работоспособности, а также большее напряжение центральной нервной системы у подростков, которые обучаются не зная кем они хотят работать.

Из результатов исследования видно, что значительное увеличение объема суммарной образовательной нагрузки в сочетании с обучением большинства подростков на дополнительных курсах, не соответствующему выбранной профессиональной деятельности, приводит к более выраженному ухудшению состояния здоровья старшеклассников классов.

Оценка здоровьесберегающего потенциала различных вариантов организации обучения старшеклассников показала, что самые неблагоприятные сдвиги в функциональном состоянии организма подростков характерны для обучающихся по системе «школа – вуз». Об этом свидетельствуют наибольшая частота случаев сильного и выраженного утомления (у 65,0% одиннадцатиклассников против 41,5% десятиклассников), а также повышенной и высокой невротизации (66,7% против 49,9%). Это связано с тем, что обучение по системе «школа – вуз» сопровождается не только самым большим объемом образовательной нагрузки (до 67 часов), но и использованием непривычных для школьников вузовских форм обучения: увеличение доли лекционных занятий, проведение занятий в форме семинаров, контроль знаний в форме зачетов. Кроме того, преподавание профильных предметов, которое зачастую ведется преподавателями вуза, осуществлялось либо в конце учебных занятий – на 7–8-х уроках, либо на базе вуза после учебных занятий в школе [2, с.78].



Наиболее благоприятной с здоровьесберегающей точки зрения оказалась мультипрофильная модель обучения. Реализация этой модели позволяет наиболее полно учесть интересы каждого учащегося, так как предполагает возможность не только формировать индивидуальные образовательные траектории путем создания индивидуальных учебных планов, но и проводить обучение подростков в малых группах, что создает реальную возможность для личностно ориентированной педагогики. Сравнительный анализ выявил, что у учащихся мультипрофильного класса был самый высокий уровень работоспособности, а также наименьшее число неблагоприятных сдвигов работоспособности (26,1% против 41,5%). Кроме того, доля учащихся, имеющих низкий уровень работоспособности, в мультипрофильных классах в пять раз меньше, чем в других профильных классах (4,0% против 20,7%).

Для учащихся однопрофильных классов поддержание умственной работоспособности сопровождается значительным напряжением центральной нервной системы (у 91,4% учащихся 11-х классов против 59,1% учащихся 10-х классов). Более низкие, чем при других моделях профильного обучения, уровни работоспособности учащихся мы связываем с особенностями обучения в однопрофильных классах. Для подростков этих классов выбор профиля обучения ограничен, так как школа, как правило, организует не более 1–2 профилей обучения, а при отсутствии непрофильных (общеобразовательных) классов у значительной части старшеклассников происходит «насилованная» профилизация. Это подтверждается результатами наших исследований, поскольку именно в этих классах более половины учащихся не определились с выбором будущей профессии. Наше исследование показало, что реализация этой модели приводит к значительному повышению объема суммарной образовательной нагрузки, так как старшеклассники вынуждены заниматься дополнительно не только для подготовки к поступлению в вуз, но и для успешного обучения в школе.

Мы оценили также реакции на учебную нагрузку у учащихся профильного класса, в организацию учебного процесса которого были включены следующие компоненты: модульная технология обучения, которая предполагает учет индивидуальных познавательных возможностей учащихся; двухнедельное расписание уроков (в одну неделю изучаются преимущественно предметы естественно-научного цикла, а в другую – гуманитарного); регулярное чередование в течение всего учебного года периодов учебы и каникул (5–6 недель учебы чередуются с недельными каникулами). Результаты наших исследований показали, что такая организация профильного обучения способствует повышению работоспособности учащихся и снижению утомительного влияния учебной нагрузки. Об этом свидетельствуют более высокие, чем у учащихся других, значения качественных показателей умственной работоспособности и проявления признаков астенического синдрома (у 41,2% учащихся 11-х классов против 34,1% учащихся 10-х классов) и частотой случаев повышенной и высокой невротизации (у 45,5% учащихся 11-х классов против 36,9% учащихся 10-х классов). Полученные данные позволяют сделать вывод, что эти компоненты учебного процесса являются здоровьесберегающими и их использование способствует повышению адаптации подростков к требованиям старшей школы, тем самым снижением вероятности появления у старшеклассников астенического невроза.

Полученные в ходе исследования результаты позволили нам сформулировать следующие практические рекомендации для педагогов: необходимо снизить объем суммарной образовательной нагрузки; совершенствовать работу по профессиональной ориентации и предпрофильной подготовке учащихся; сохранить возможность обучаться в общеобразовательных классах для подростков, не определившихся с профилем обучения; отдавать приоритет таким вариантам профильного обучения, которые предполагают индивидуализацию образовательного процесса, возможность обучения в малых группах; реализовать личностно

ориентированный подход в обучении старшеклассников с учетом возрастнополовых особенностей их умственной работоспособности; использовать здоровьесберегающие компоненты в организации учебного процесса.

#### Литература

1. Гребенюк О.С. Основы педагогики индивидуальности. – Калининград: Калининградский ун-т, 2000.
2. Краевский В.В. Педагогическая теория: что это такое? Зачем она нужна? Как она делается? – Волгоград, 1996.
3. Ковалева А. И, Луков В.А. Социология молодежи. Теоретические вопросы. – М., 1999.
4. Психология. Словарь./Под ред. А.В. Петровского. М.Г. Ярошевского. – М., 1990.
5. Полонский В. М. Словарь по образованию и педагогике. – М.: Высшая Школа, 2004.
6. Справочные материалы по педагогической психологии./ Авт.- сост. Б.Р. Мандель. – Ростов н/Д:Феникс, 2008.

Матвеева А.И.,  
г. Екатеринбург

#### ВЫСШЕЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В КОНТЕКСТЕ КРИЗИСА ТЕХНОГЕННОЙ ЦИВИЛИЗАЦИИ

В контексте кризиса техногенной цивилизации важнейшей тенденцией становится повышения роли не простого массового, а качественного образования, выдвиганием его из главных ресурсов мобильности, адаптабельности, обретения социального капитала личности. В реализации стратегических целей реформы образования, в условиях смены парадигм и моделей образования учитель остаётся ключевой фигурой [1, с. 37].

Современную цивилизацию многие ученые именуют как техногенную. Кризис техногенной цивилизации не только в угрозе